eISSN: xxxx-xxxx; pISSN: xxxx-xxxx; DOI:xxxx-xxxx

Journal of Pubnursing Sciences, Vol. 01 No. 01 (2023): Hal. 10-15

[Research Article]

Journal of Pubnursing Sciences

Perencanaan Strategis Keuangan Keperawatan Di RS Wilayah Depok Jawa Barat

Tifanne Winesa[1], Reidha Fitri[1], Eva Oktaviarini[1], Arni Sunarti[1], Enny Sri Purwanti[1],Rr. Tutik Sri Hariyati[2], Hanny Handiyani[2]

[1]Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

[2]Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

[*]*Corresponding author*:

Article Info:

Received: (16-05-2023)

Revised: (29-06-2023)

Approved: (30-06-2023)

Published: (30-06-2023)

Abstrak

Latar belakang: Perencanaan strategis sangat diperlukan dalam pengembangan rumah sakit. Perencanaan strategis secara finansial dapat mengoptimalkan kekuatan rumah sakit, sehingga dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit serta kualitas layanan terhadap pasien. ***Tujuan***: Studi ini bertujuan untuk menyampaikan hasil eksplorasi data perencanaan keuangan keperawatan RS wilayah Depok Jawa Barat, menganalisis data, dan membuat rekomendasi untuk mengembangkan sebuah rancangan perencanaan strategis. ***Metode:*** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan melakukan analisis SWOT dan mengembangkananalisis rencana strategis menggunakan analisis matriks TOWS. ***Hasil:*** Berdasarkan hasil analisis RS wilayah Depok Jawa Barat pada matriks internal eksternal terletak pada sel II yang artinya *growth* and *build* dimana terdapat 5 strategi terpilih meliputi penguatan premi asuransi komersial sebagai upaya (1) peningkatan sarana prasarana layanan. (2) Peningkatan kerjasama dengan mitra asuransi untuk menjaring pasar yang lebih luas. (3) Peningkatan mitra dan jejaring untuk meningkatkan modal pengembangan usaha. (4)Peningkatan *benchmarking* dan studi banding untuk penentuan tarif layanan unggulan yang kompetitif serta (5) Optimalisasi unit kerja fungsional untuk meningkatkan penyerapan dana BPJS. ***Kesimpulan***: strategi yang harus digunakan antara lain penetrasi pasar dan pengembangan produk karena menurut analisis SWOT dan dilanjutkan dengan pembobotannya, RS wilayah Depok Jawa Barat berada pada sel II yaitu *growth and build.*

Kata Kunci: *Rencana Strategis; Analisis SWOT; Matriks IFE-EFE.*

Check for updates

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, whichallows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms

Pendahuluan

Rumah sakit secara finansial dikatakan lebih baik dilihat dari kemampuan dalam mengelola sumber daya berkelanjutan untuk peningkatan kualitas, diukur terutama oleh kepuasan pasien dan kinerja yang lebih baik pada proses perawatan. Kegiatan peningkatan kualitas rumah sakit dan keselamatan pasien membutuhkan biaya yang besar. Kesehatan keuangan dapat diukur dengan mempertimbangkan struktur modal, biaya, profitabilitas, likuiditas dan efisiensi; sementara keselamatan/ kualitas perawatan pasien dapat berkisar dari kepatuhan terhadap peraturan rumah sakit hingga perspektif pasien dalam perawatan (Akinleye et al., 2019). Rumah sakit memiliki rencana bisnis yang mencakup perincian tentang visi, misi, tujuan, struktur, dan catatan keuanganorganisasi.

Laporan keuanganmenunjukkan kinerja keuangan melalui neraca dan laporan laba rugi dan arus kas. Rasio keuangan dianalisis dari empat perspektif untuk mengevaluasi status keuangan rumah sakit yaitu likuiditas,profitabilitas, aktivitas, dan solvabilitas. Manajemen rumah sakit menggunakan informasi ini untuk membuat keputusan mengenai peralatan dan investasi tenagakerja. Rasio keuangan merupakan cara yang berguna untuk membandingkan keadaan keuangan perusahaan yang berbeda dengan karakteristik yang berbeda dengan menganalisis hubungan antara dua atau lebih pos yang disajikan dalam laporan keuangan (Noh & Lim, 2019). Ketidakpastian keuangan karena penggantian yang lebih rendah daripembayar, ketajaman pasien yang lebih tinggi dan meningkatnya persaingan dari organisasi saingan dan akibatnya, rumahsakit terus mencari cara untuk mengurangi biaya (Carey, Burgess, & Young, 2011).

Anggaran merupakan fungsi vital darimanajemen. Akibatnya perencanaan keuangan, anggaran menjadi lebih kompleks, berkembang dari aktivitas yang berfokus pada fungsi menjadi perencanaan keuangan dan operasional terpadu yang menyentuh seluruh organisasi atau perencanaan keuangan berdasarkan jalur layanan (*service line based planning*) (Widjaja & Rahmat, 2017).

Semua manajer perawat dan manajer operasional bersama dengan manajer senior di rumah sakit berpartisipasi dalam menyusun rencana strategis. Manajerperawat, sebagai kepala bagian keperawatan, menyusun rencana strategis untuk bagian keperawatan dan diteruskan ke *Chief Executive Officer* untuk diintegrasikan ke dalam rencana strategis organisasi. (Booyens, Jooste, dan Sibiya 2016). Kemajuan rumah sakit sangat ditentukan oleh perencanaan strategis.

Perencanaan strategis Perencanaan strategis didefinisikan sebagai suatu proses atau serangkaian kegiatan yang meliputi penyusunan strategi atau arahan dimasa mendatang yang digunakan untuk pengambilankeputusan baik jangka pendek maupun jangka panjang (Ayuningtyas, 2020).Selama beberapa dekade terakhir, rumahsakit telah mengalami ketidakpastian keuangan karena penggantian yang lebih rendah dari pembayar. Ketajaman pasien yang lebih tinggi dan meningkatnya persaingan dari organisasi saingan dan akibatnya, rumah sakit terus mencari cara untuk mengurangi biaya.

Nilai perencanaan strategis untuk rumah sakit dapat membantu memaksimalkan sumber daya mereka untuk meningkatkan kualitas layanan, keselamatan pasien, dan perawatan yang berpusat pada pasien. (Hariyati et al, 2019). Perencanaan strategisStrategi yang baik harus menggunakan rencana strategis untuk memastikan bahwa itu konsisten dengan dan membantu mencapai tujuan dan sasaran rumah sakit. Penganggaran adalah salah satu teknik akuntansi manajemen yang penting dan akan menuai hasil yang baik dan berguna jika dipahami dan diterapkan dengan benar.

Metode

Metode penulisan dimulai dari pengambilan data dengan melakukan eksplorasi menggunakan data sekunder dan data primer dari wawancara tidak terstruktur yang kemudian dilakukan analisis SWOT untuk mendapatkan hasil berupa tabel IFE dan EFE dilanjutkan dengan penyusunan langkah-langkah perencanaan strategis pada penulisan manuskrip ini menggunakan pendekatan teori The *Strategic Change Cycle* oleh Bryson di Tahun 2011. Langkah perencanaan strategi menurut Bryson disusun dengan mengidentifikasi dan merespon setiap masalah pada suatu organisasi. Perencanaan strategis dilakukan dengan melakukan analisis terhadap pentingnya tren, kekuatan internal dan eksternal melalui analisa *Strength, Weakness, Opportunity dan Threats* (SWOT) dilanjutkan dengan upaya pembobotan analisis SWOT melalui matrixIFE dan EFE, menyusun formula strategi dan pemetaan keterlibatan organisasi dalampencapaian strategi.

Hasil dan Pembahasan

Anggaran operasional terdiri dari dua jenis anggaran yaitu anggaran belanja dan anggaran pendapatan.

Anggaran Pengeluaran (Expense Budget)

Expense budget yaitu Sumber daya yang dibutuhkan yang ditentukan selama proses perencanaan dikonversi ke dalam nilai rupiah untuk menentukan anggaran pengeluaran. Langkah awal yang harus dilakuka adalah menentukan berapa banyak orang yang akan dibutuhkan untuk melakukan jenis kegiatan pelayanan tertentu. Gaji yang harus dibayarkan untuk setiap karyawan yang dibutuhkan ditentukan. Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi sumber daya lainnya sebagai kebutuhan tahun mendatang. Identifikasi meliputi pengeluaran langsung dan tidak langsung. Pengeluaran langsung didefinisikan sebagai segala jenis kebutuhan yang secara spesifik digunakan untuk kegiatan pelayanan, misalnya barang medis habis pakai (BMHP), obat, dan vaksin. Sementara, pengeluaran tidak langsung adalah segala kebutuhan yang turut memfasilitasi agar suatu kegiatan pelayanan tersebut dapat berjalan,misalnya transportasi dan internet.

Anggaran Pendapatan (Revenue Budget)

Anggaran pendapatan disusun setelah anggaran pengeluaran di susun. Pada tahap ini dilakukan identifikasi segala pendapatan yangmungkin diterima untuk tahun depan, baik itu berupa dana *grant* maupun pendapatan dari penyelenggaraan suatu kegiatan pelayanan. Contoh Pendapatan: 1. Pendapatan operasional rawat jalan: tiket untuk pelayanan umum dan pelyanan spesialis. 2. Pendapatan operasional rawat inap: akomodasi dan visite. 3. Pendapatan tindakan medis: meliputi tindakan medik, dan tindakan keperawatan. 4. Pendapatan operasional unit penunjang: radiologi, laboratorium, farmasi, fisioterapi dan neurorestorasi.

Beban Dana Umum

Beban-beban dalam dana umum digunakan secara aktual, seperti entitas komersial. Contoh beban:

- Biaya pelayanan: jasa pelayanan, bahan habis pakai, operasional pegawai, penyusutan, pemeliharaan, asuransi, langganan dan daya, pelatihan, dan penelitian.
- Biaya umum dan administrasi: pegawai, administrasi kantor, penyusutan, pemeliharaan, langganan dan daya, pelatihan, dan penelitian.

Rumah Sakit Wilayah Depok telah menyisihkan uang untuk memperluas layanan keperawatan dan mengintegrasikan personel keperawatan ke dalam perencanaan keuangan rumah sakit. Jumlah perawat di RS Wilayah Depok saat ini adalah sebanyak 180 perawat dengan latar pendidikan DIII dan Ners. Berdasarkan analisis kenierja keuangan RS Wilayah Depok saat ini dapat dilihat dari tabel 1 dan tabel 2:

Berdasarkan tabel IFE tersebut bahwafasilitas yang dimiliki oleh RS Wilayah Depok sudah cukup lengkap sehingga penyerapan anggaran pada kelengkapan sarana prasarana tidak banyak sehingga dana dapatdialokasikan ke keperluan lain. RS Wilayah Depok juga sudah memiliki mitra yang yang kooperatif. Namun beberapa hal yang menjadi kelemahan meliputi unit non fungsional masih menjadi beban bagi unit fungsional dalam pembiayaan operasional serta struktur modal untuk pembiayaan operasional masih tergantung pada pengembangan usaha.

Tabel 1. *Matriks Internal Factor Evaluation (IFE)*

	Critical Success Factors	Bobot	Rating	Skor Bobot
	Kekuatan			
1	Adanya visi dan misi rumah sakit yang memberikan motivasi staf di semua komponen untuk memberikan kinerja yang optimal	0.05	2.00	0.10
2	Penyerapan anggaran minimal pada pengadaan sarana dan prasarana karena fasilitas sudah lengkap untuk menunjang pelayanan	0.20	3.00	0.60
3	Ketenagaan perawat di RS X Depok sudah 75% berpendidikan minimal Ners sehingga tidak banyak memerlukan program pendidikan berkelanjutan	0.10	2.00	0.20
4	Memiliki tarif pelayanan yang kompetitif	0.10	4.00	0.40
5	RS X Depok memiliki beberapa mitra yang mendukung pelayanan pasien asuransi	0.05	3.00	0.15
	Total Nilai Kekuatan	0.50	14.00	1.45
	Kelemahan			
1	Unit fungsional belum dapat menampilkan kinerja yang optimal sehingga belum menjadi penyumbang pendapatan	0.05	3.00	0.15
2	Unit non fungsional masih menjadi beban bagi unit fungsional dalam pembiayaan operasional	0.20	4.00	0.80
3	Belum optimalnya kerjasama dengan jejaring dan rekanan	0.10	2.00	0.20
4	Struktur modal untuk pembiayaan operasional masih tergantung pada pengembangan usaha	0.08	3.00	0.24
5	Sebagian peralatan medis membutuhkan anggaran untuk pemutakhiran mengikuti perkembangan IPTEK	0.07	2.00	0.14
	Total Nilai Kelemahan	0.50	14.00	1,53
	Jumlah	**1.00**	**28.00**	**2.98**

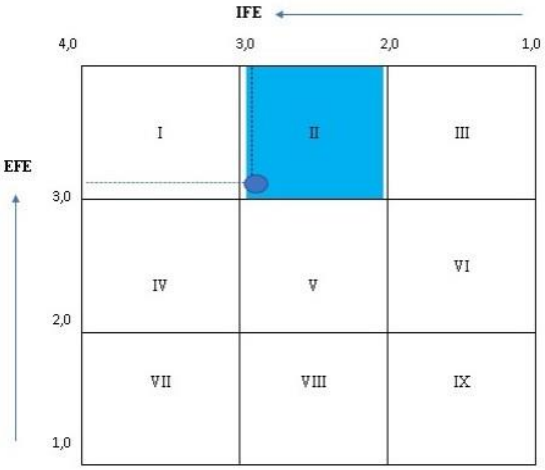
Tabel 2. *Matriks External Factor Evaluation (EFE)*

	Critical Success Factors	Bobot	Rating	Skor Bobot
	Peluang			
1	Peningkatan premi asuransi komersial sebesar 8,4%selama tahun 2022	0.22	3.00	0.66
2	Perkembangan transformasi digital di bidang pelayanan	0.10	2.00	0.20
3	Dukungan rekanan dan jejaring meningkatkan peluang mendapatkan pasien umum dan asuransi	0.20	3.00	0.60
	Total Nilai Peluang	0.52	8.00	1.46
	Ancaman			

1	Adanya kebijakan pemerintah tentang penetapan kelasstandar BPJS	0.20	3.00	0.60
2	Besarnya selisih klaim BPJS yang mengganggu *cashflow* rumah sakit	0.20	4.00	0.80
3	Berkembangnya rumah sakit kompetitor dengan tarifpelayanan kompetitif	0.08	2.00	0.16
	Total Nilai Ancaman	0.48	9.00	1.56
	Jumlah	**1.00**	**17.00**	**3.02**

Berdasarkan matriks EFE dapat dilihat bahwa beberapa hal yang menjadi peluang diantaranya adalah peningkatan premi asuransi komersial sebesar 8,4% selama tahun 2022 serta dukungan rekanan dan jejaring meningkatkan peluang mendapatkan pasien umum dan asuransi. Sementara beberapa hal yang menjadiancaman meliputi besarnya selisih klaim BPJS yang menyebabkan terganggunya *cash flow* dana rumah sakit.

Matriks IE



Gambar 1. Matriks IE RS Wilayah Depok

Setelah menganalisis situasi pada faktor internal dan eksternal selanjutnya berdasarkan matriks IE, ditentukan posisi organisasi. Dengan membandingkan komponen internal dan eksternal secara bersamaan selama proses analisis, Berdasarkan matriks EFE dan IFF didapatkan hasil Nilai peluangnya adalah 1,46, dan nilai ancamannya adalah 1,56, dengan total skor EFE 3,02. Ini artinya peluang lebih kuat dari pada ancaman.Skor total **IFE 2,98** dimana nilai kekuatansebesar 2,65 dan nilai kelemahan sebesar 0,56. Kekuatan melebihi kelemahan, yang menunjukkan bahwa posisi internal organisasi kuat. Berdasarkan matrik IE didapatkan bahwa posisi divisi keperawatan RS Wilayah Depok berada pada sel II maka strategi yang akan dilakukan adalah *growth and build*. RS Wilayah Depok memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada.

Analisis rencana strategis berdasarkan matriks TOWS dapat dijabarkan dalam uraian dimana perumusan strategi *Strength-Opportunity* didapatkan upaya langkah strategis berupa penguatan premi asuransi komersial sebagai upaya peningkatan sarana prasarana layanan (S1, O1) dan peningkatan kerjasama dengan mitra asuransi untuk menjaring pasar yanglebih luas (S3, O3). Sementara untuk analisis *Strength-Weakness* didapatkanpeningkatan mitra dan jejaring untuk meningkatkan modal pengembangan usaha(S3, W3). Pada perumusan langkah strategis *Strength-Threats* diperoleh rencana strategis peningkatan *benchmarking* dan studi banding untuk penentuan tarif layanan unggulan yang kompetitif. Analisis strategi *Weakness-Opportunity* dapat dirumuskan peningkatan rekanan dan jejaring untuk meningkatkan modal pengembangan usaha(W3, O3). Analisis penggabungan *Weakness-Threats* didapatkan strategi optimalisasi unit kerja fungsional untuk meningkatkan penyerapan dana BPJS (W1,T2).

Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini meliputi, (1) penguatan premiasuransi komersial sebagai upayapeningkatan sarana prasarana layanan. (2)Peningkata erjasama dengan mitraasuransi untuk menjaring pasar yang lebih luas. (3) Peningkatan mitra dan jejaring untuk meningkatkan modal pengembanganusaha. (4) Peningkatan *benchmarking* danstudi banding untuk penentuan tariflayanan unggulan yang kompetitif serta (5) Optimalisasi unit kerja fungsional untuk meningkatkan penyerapan dana BPJS. Proporsi perawat yang lebih besar dapatmenjadi peluang untuk mendukung upaya implementasi langkah strategis, perawatdapat berkontribusi pada peningkatanbiaya operasi di rumah sakit, sehingga penghematan biaya dan profitabilitas dalam jangka panjang dicapai melalui peningkatan produktivitas, seperti pengurangan efek samping (misalnya infeksi nosokomial), penurunan lama tinggal dan proses perawatan yang lebihefisien.

LANGKAH STRATEGIS PERAWAT DALAM PERENCANAAN KEUANGAN

Optimalisasi Perencanaan Keuangan Perawat

Manajer tidak sepenuhnya terlibatdalam perencanaan dan pengembangananggaran, namun perawat memainkan peran penting dengan melakukan berbagai kegiatan yang berkontribusi terhadap fungsi keuangan rumah sakit. Partisipasi manajer perawat dalam pengembangan anggaran

terbatas pada masukan yang diberikan dalam rencana pengadaan dan rencana operasional yang disampaikan oleh berbagai departemen keperawatan. (Booyens et, al, 2016).

1) Peran perencanaan operasional atau bisnis: yaitu kegiatan pengelolaan keuangan dimulai dengan rencana operasional. mengubah rencana operasional menjadi anggaran. Apa pun yang dibiayai didasarkan pada perencanaanperawat bertanggung jawab untuk menyusun rencana bisnis.
2) Perencanaan pengadaan adalah fungsi perencanaan keuangan lainnya, Setiap tahun ada rencana pengadaan yang harus perawat susun.
3) Perencanaan sumber daya manusia dilakukan perawat untuk memastikanbahwa terdapat jumlah staf perawat yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan perawatan pasien: bertanggung jawab atas pengelolaan sumber daya manusia untuk keperawatan. Perawat harusmempertimbangkan *cost* karena terkait dengan anggaran.

Peningkatan Pemantauan Keuangan

Peran lebih lanjut dalam manajemenkeuangan mencakup pemantauan dan pengendalian pendapatan dan pengeluaran serta analisis laporan dan laporan keuangan. Tercatat dari data yang dikumpulkan bahwa perawat manajerbertanggung jawab untuk memantau pengeluaran dan memastikan bahwa ini sesuai dengan anggaran yang dialokasikan. Perawat manajer memantau pesanan danmenyetujui barang yang dipesan atau diminta. Peran Perawat memantau dan mempertanggungjawabkan kinerja keuangan departemen keperawatan: Dalam hal pengeluaran, kita harus memantau *cost driver*. Itu adalah bagian dari arus kas. Seluruh tim bertanggung jawab membuat laporan ringkas yang sangat singkat hanya untuk memastikan, melihat apa yang harus perawat belanjakan, berapa banyak yang dibelanjakan dan berapa banyak yang perawat keluarkan (Booyens et al, 2016).

Optimaslisasi peran manajer sebagai keputusan keuangan

Booyens et al. (2016) menemukan bahwa perawat terlibat dalam pengambilan keputusan yang kompleks, dalam keragaman situasi dan untuk berbagaitujuan. Keputusan yang diambil perawat dalam tugasnya sehari-hari termasuk yang berkaitan dengan keputusan manajemen keuangan. Mengidentifikasi bahwa pengambilan keputusan mereka, terutama dalam manajemen keuangan, dipengaruhi oleh kerangka legislatif keuangan yang menetapkan pedoman tentang bagaimanasetiap aktivitas keuangan harus dilakukan. Bagian dari peran pengambilan keputusan keuangan juga mencakup keterlibatandalam pemberian kontrak dan *tender*. Ini juga dipandu oleh arahan dan undang-undang yang relevan dengan kegiatan khusus ini Perawat berpartisipasi dalam komite penawaran dan keputusan dibuat dalam hal bagaimana kontrak dan *tender* diberikan di sektor publik: pengambil keputusan dalam hal apa yang dibutuhkan di rumah sakit dan yang akan digunakan untuk memberikan perawatan yang tepat bagi pasien.

Peningkatan kontrol keuangan

Perawat sebagai tenaga kerja terbesar di rumah sakit memainkan peran penting dalam pengendalian pengeluaran. Peran manajer perawat adalah menyelidiki dan menemukan alasan kenaikan biaya, kontrol aset dan sumber daya. Peran utama perawatdalam kontrol aset dan sumber daya: setiaphari berurusan dengan SDM (sumber dayamanusia), peralatan dan bahan habis pakai. Berkaitan dengan manajemen SDM, manajemen sumber daya, peralatan, manajemen waktu, ini juga merupakan bagian dari manajemen keuangan. Selanjutnya peran perawat adalah pencegahan pemborosan dan kontrol adalahfungsi dari semua perawat: Sebagian besar staf di institusi, 80% terdiri dari perawat. Jadi jika kontrol pengeluaran diperlakukandan dipahami oleh perawat, maka dia bisa mengendalikan keuangan di rumah sakit.

Kesimpulan dan Saran

Langkah dalam membuat rencana strategis divisi keperawatan, pertama-tama harus menganalisis keadaan internal dan eksternal, menentukan posisi, dan kemudian merumuskan strategi yang akan digunakan. strategi yang harus digunakan antara lain penetrasi pasar dan pengembangan produk karena menurut analisis SWOT yang telah dilakukan dan dilanjutkan pembobotannya, RS Wilayah Depok berada pada sel II yaitu growth and build.Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan dan pembangunan.Proporsi perawat yang lebih besar dapatberkontribusi pada peningkatan biaya operasi di rumah sakit, sehingga penghematan biaya dan profitabilitas dalam jangka panjang dicapai melalui peningkatan produktivitas pelayanan dan proses perawatan yang lebih efisien.

Referensi

Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA. 2022 Oct 23-30;288(16):1987-93. doi: 10.1001/jama.288.16.1987. PMID: 12387650.3824; PMCID:PMC4543286.

Ayuningtyas, D (2020). Manajemen strategis organisasi pelayanan kesehatan: konsep dan langkah praktis.Depok: Rajawali Pers.

Booyens S, Jooste K, Sibiya N. (2016) Pengantar manajemen pelayanankesehatan untuk manajer unit. edisi ke-4 Cape Town: Juta

Ernawati, R. 2020. Analisis Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Staf Pendidik Di Stikes. Putra Abadi Langkat. Jurkes Sutra: Jurnal Kesehatan Surya Nusantara, 8(1).

Eva, E., Hariyati, R. T. S., Fitri, D. 2022. Efektivitas E-Logistik dan Tele- Logistik dalam Optimalisasi Pengelolaan Logistik Keperawatan diRuang Rawat Inap: Suatu Program Inovasi. Journal of Telenursing (JOTING), 4(1), 47-58.

Everhart D, Neff D, Al-Amin M, Nogle J, Weech-Maldonado R. The effects of nurse staffing on hospital financial performance: competitive versus lesscompetitive markets. Health CareManage Rev. 2013 Apr-Jun;38(2):146-55. doi: 10.1097/HMR.0b013e318257292b.PMID: 2254.

Kamau, J. K., Rotich, G., & Anyango, W. (2017). Effect of budgeting process on budget performance of State corporations in Kenya: A case of Kenyatta National Hospital *International Academic Journalof Human Resource and Business Administration*, *2*(3), 255–281. http://www.sage.org/articles/iajhrba_v2_i3_255_281.pdf

Naranjee, Nellie; Nokuthula Sibiya; Nokuthula; Ngxongo Thembelihle. (2019). Development of a financial management competency framework for Nurse Managers in public healthcare organisations in the province of KwaZulu-Natal, South Africa. International Journal of Africa NursingSciences 11:100154. DOI: 10.1016/j.ijans.2019.100154

Noh W, Lim JY. Nursing Productivity of Tertiary General Hospitals using Financial Statements. J Korean Acad Nurs Adm. 2019 Jan;25(1):35-41. https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.1.35

Rothberg MB, Abraham I, Lindenauer PK, Rose DN. Improving nurse-to-patientstaffing ratios as a cost-effective safetyintervention. Med Care. 2015 Aug; 43(8):785-91. doi: 10.1097/01.mlr.0000170408.35854.fa. PMID: 16034292.

Wieczorek-Wójcik B, Gaworska- Krzemińska A, Szynkiewicz P, WójcikM, Orzechowska M, Kilańska D. Cost-Effectiveness Analysis of Improving Nurses' Education Level in the Contextof In-Hospital Mortality. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jan 17;19(2):996. doi: 10.3390/ijerph19020996. PMID: 35055820; PMCID: PMC8775363.

Widjaja, Y. R., & Rahmat, F. D. J. (2017). P Engaruh Perubahan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum. In *Ekspansi* (Vol. 9, Issue 1).